



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO075 - APORTACIÓN DEL PET/CT CON 18F-FDG EN EL ALGORITMO DIAGNÓSTICO DEL ICTUS CRIPTOGÉNICO

Sara Naranjo, Laura Rodríguez, Aarón Álvarez, Sandra Menéndez, Alfredo Laverde, Ana Álvarez, Juan Pablo Suárez, María Luz Domínguez, Carmen Vigil, Carmen García-Cabo y Francisco Manuel González

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: La etiología de 1/3 de los ictus isquémicos permanece oculta en el momento del diagnóstico. En el marco de un estudio observacional y prospectivo, se buscaba descartar causas ocultas cardioembólicas (la más frecuente la fibrilación auricular (FA)) o paraneoplásicas en pacientes con eventos isquémicos cerebrales. Por este motivo, se incluyó la PET/CT con 18F-FDG (PET-FDG) como prueba complementaria para despistaje de neoplasia oculta en pacientes con ictus de origen criptogénico.

Material y métodos: Además de pruebas habituales durante el ingreso como analíticas, pruebas radiológicas (resonancia magnética, angioTC, ecografía de troncos supraaórticos) y electrocardiograma, tras el alta se realizó de forma ambulatoria un holter de larga duración (21 días) y un estudio PET-FDG. Se evalúan de forma descriptiva los hallazgos de las exploraciones, seguimiento evolutivo, y relación entre variables y resultados del PET-FDG. Se evaluó ausencia o hallazgo de neoplasia oculta, distribución del metabolismo cardíaco vs. diagnóstico electrocardiográfico de FA, y captación en el PET-FDG en región carotídea frente a la existencia de ateroma/obstrucción.

Resultados: Se incluyeron 161 pacientes, realizándose PET-FDG en 142. La media de edad fue de 70 años, 62 varones/99 mujeres. Se encontró un tumor oculto confirmado en el seguimiento en el 10% de los pacientes (14/142). Se encontró FA confirmada en un 16% (20/125) de los pacientes con holter de larga duración, observándose metabolismo en cavidad auricular en 3 de ellos. No se encontraron patrones de metabolismo anómalo en región carotídea diferentes ante ateroma u obstrucción diagnosticados. La elevación de parámetros analíticos procoagulantes (D-dímero) no se asoció significativamente a hallazgos en el PET-FDG.

Conclusiones: La frecuencia de neoplasia oculta en pacientes con ictus criptogénico fue en nuestra serie similar al de la población general. No se encontró asociación con parámetros clínico-radiológicos que mejorase la precisión diagnóstica del PET-FDG. La realización de un holter de larga duración sí aportó un diagnóstico de FA en un número significativo de pacientes. El PET-FDG no reveló alteraciones metabólicas en el área cardíaca o carotídea en pacientes con patología conocida, a valorar protocolos de mayor precisión u otros radiofármacos.